事 務 連 絡 平成20年11月26日

各都道府県介護保険担当課(室)御中

厚生労働省老健局 計 画 課 振 興 課 老人保健課

介護ベッド用手すり等の重大事故に係る公表について (注意喚起)

平素より、介護保険行政の推進に、格段の御高配を賜り厚く御礼を申し上 げます。

福祉用具の利用に際して起こった重大製品事故については、繰り返し御連絡しているところですが、今般、標記について経済産業省が別添1のとおり公表を行うとともに、別添2のとおり、昨年6月以降同省が公表した重大製品事故うち福祉用具に係るものについて情報提供がありました。

福祉用具の使用に際しては、利用者の心身の状況や生活環境等に応じた選定がなされた上で、利用者が適切に使用するよう、継続的な使用状況の確認等、安全性を確保する措置を講じていくことが重要です。

福祉用具は、介護保険給付の対象種目としての使用、介護保険施設等の設備、備品としての使用等、様々な使用状況が想定されますが、いずれの状況においてもこれらの福祉用具が適切に使用され事故等の発生が防止されますよう御理解・御協力いただくとともに、貴都道府県関連部局内、貴管内市町村、関係団体、事業者及び利用者等に幅広く情報提供いただくようお願いいたします。

News Release



平成20年11月21日 経 済 産 業 省

消費生活用製品の重大製品事故に係る公表について

消費生活用製品安全法第35条第1項の規定に基づき報告のあった重大製品事故について、以下のとおり公表します。

- 1. ガス機器・石油機器に関する事故 5件 (うち石油給湯機2件、石油給湯機付ふろがま1件、 ガスこんろ(都市ガス用)1件、石油ストーブ(開放式)1件)
- 2. ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故であって、 製品起因が疑われる事故 7件 (うち照明器具1件、振動ベルト1件、電気スタンド1件、電気冷蔵庫1件、 エアコン(室外機)1件、<u>介護ベッド用手すり1件</u>、食器乾燥機1件)
- 3. ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故であって、 製品起因か否かが特定できていない事故 5件 (うち電気衣類乾燥機1件、水槽用ポンプ1件、電気剪定機1件、 延長コード1件、自転車1件)
- 4. 製品起因による事故ではないと考えられ、今後、第三者判定委員会において、 審議を予定している案件 1件 (うち塗料1件)

※詳細は別紙のとおりです。

5. 留意事項

本公表内容については、速報段階のものであり、今後の追加情報、事故調査の進展等により、変更又は削除される可能性があります。

- 6. 特記事項
 - (1)ヤーマン株式会社が輸入した振動ベルト(管理番号A200800581)
 - ①事故事象及び再発防止策について

ヤーマン株式会社が輸入し、株式会社ディノスが販売した美容・痩身用の振動ベルトにおいて、2つの本体を接続する中継ケーブルの差し込みプラグが完全に差し込まれていない状態で使用されると、本来接続されるべきでない端子間に短絡を起

こし、本来流れる微弱な電流より強い電流が流れたと思われる重大製品事故が1件 (その他に、非重大製品事故は10件)発生しました。

このため同社では、今後も同様の事故が発生するおそれがあることから、購入者にダイレクトメールで通知するとともに(通信販売のため購入者は全て把握されている。)、同社ホームページ上で注意喚起を行うこととしました。

②対象機種等

製品名:メガシェイク 対象機種:MK-208 対象台数:3.700台

販売時期:2008年7月~8月

③事業者の対応

中継ケーブルをプラグの端子の配列を短絡の起こらないように変更したものと無 償交換する。

④事業者の告知

- ・ホームページへのリコール情報の掲載:11月21日(金)予定
- ・顧客へのダイレクトメールの送付

⑤消費者への注意喚起

当該製品をお持ちになっている方は、使用を中止していただき、下記の問い合わせ先に速やかにご連絡ください。

(ヤーマン株式会社の問い合わせ先)

電話番号:0120-776-282

受付時間:9:00~17:00(日・祝日を除く)

ホームページ: http://www.ya-man.com/

(2)株式会社オーム電機が輸入した電気スタンド(管理番号A200800825)

①事故の概要及び再発防止策について

株式会社オーム電機が輸入・販売した電気スタンドにおいて、製造事業者が製品の一部に設計仕様外の部品(トランジスタ)を使用したため、当該部品が故障した際に、非不燃性の抵抗に過電流が流れ、製品が焼損する事故が発生しました。

このため同社では、今後も同様の事故が発生するおそれがあることから、平成2 0年11月6日に新聞社告を掲載して、注意喚起を行うとともに、対象製品の無償 回収(代替品への交換または代金の返金)を実施しています。

②対象機種等

機種・型式	対象製造番号	対象(販売)台数
OAL-27N	6017203~6039187	19, 338
OAL-27N-AG	001720300039187	2, 640
KAL-27	6003188~6008971	5, 784
ODS-27S	6012001~6049136	18,000
ODS-27S-AG	0012001~0049130	8, 094
KDS-27N-AG	6013641~6022606	1, 236
KDS-27N-BK	1001304120022000	7, 440
	合 計	62, 532

※ ただし、対象機種・型式の製品で、平成20年2月以前に修理を実施した製品は、製造番号に限らず全て回収対象です。

③消費者への注意喚起

当該製品をお持ちになっている方は、使用を中止していただき、下記の問い合わせ先に速やかにご連絡ください。

(株式会社オーム電機の問い合わせ先)

電話番号:0120-963-006

受付時間:9:00~17:30(日・祝日を除く)

ただし、土曜日は17:00まで

ホームページ: http://www.ohm-electric.co.jp/

(3) 石油給湯機のOリングの劣化による事故

(株式会社ノーリツが製造した石油給湯機(管理番号A200800827))

①事故事象及び事故再発防止策について

株式会社ノーリツ、東陶ユプロ株式会社(現TOTO株式会社)及び長州産業株式会社が製造した石油直圧式給湯機(石油給湯機付ふろがま、石油給湯機)において、制御弁セットに使用されているOリング(パッキン)が劣化により、硬化、収縮し、器具内に油漏れが発生。この漏れた灯油に引火し、器具焼損に至る可能性があります。

このため、製造事業者である上記3社では、(株)ノーリツ、東陶機器(株)(現TOTO株式会社)が平成14年10月から、長州産業(株)が平成17年1月から無償改修を開始し、平成18年12月4日には、再度各社それぞれ新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を含む対象商品について無償改修を呼びかけています。

また、リコール開始後も未改修品での事故が継続しているため、上記3社及び社団法人ガス石油機器工業会では、平成20年11月25日以降順次新聞広告を新聞各社に掲載し、未改修の該当機種をご使用の消費者に対して速やかに連絡を頂くよう呼びかけることとしました。

さらに、各社においては新聞折り込みチラシの配布などを行い、改修促進を図っています。

プレス発表:平成20年11月21日(金)予定

新聞広告掲載日:11月25日(火) 読売新聞(北海道、東京)

1 1 月 2 6 日 (水) 北海道新聞、東奥新聞、岩手日報

河北新報、秋田魁新報、山形新聞、

福島民報

11月28日(金) 読売新聞(北陸、名古屋、大阪、九州)

12月以降、各新聞社に掲載予定

なお、石油給湯機及び石油給湯機付きふろがまについては、経年劣化による事故の防止を図るため、平成21年4月1日から開始する「長期使用製品安全点検制度」の該当製品となっております。

②各社の対象製品について

- (i)株式会社ノーリツ
 - ・対象製品

- 1 2 3 1 1 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1			
会社名	ブランド	製品名	該当製造年月日
(株)ノーリツ	NORITZ	OTQ-302 * /OTQ-303 * /	97年(平成9年)
		OTQ-305 *	3月から01年(平
	1	OTQ-403 * /OTQ-405 * /	成13年)3月まで
		OQB-302 *	
		OQB-305 * /OQB-403 * /	
		OQB405 *	
高木産業(株)	パーパス	AX-400ZRD	
<日立化成工業㈱>	_	HO-350 * /HO-360 * /]
(株)日立ハウステック		HO-450 *	
		KZO-460 *	

- ※製品名の末尾の*には英数字が続きますが、すべて該当品です。
 - 改修対象台数

180,900台

・改修率

96.5%(平成20年10月31日現在)

(株式会社ノーリツの問い合わせ先)

フリーダイヤル:0120-018-170

受付時間: 9時~17時30分(土・日・祝日を除く)ホームページ: http://www.noritz.co.jp/index.html

(株式会社日立ハウステックの問い合わせ先)

フリーダイヤル:0120-551-654

受付時間: 9時~19時(平日)

9時~17時30分(土・日・祝日)

ホームページ: http://www.hitachi-ht.com/

(髙木産業株式会社の問い合わせ先)

フリーダイヤル:0120-575-399

受付時間: 9時~19時(平日)

ホームページ: http://www.purpose.co.jp/index.html

(ii) 東陶ユプロ株式会社(現TOTO株式会社)

• 対象製品

会社名	ブランド	製品名	該当製造年月日
東陶機器㈱	тото	RPE32K * /RPE40K * /RPE41K * RPH32K * /RPH40K * /RPH41K *	95年(平成7年) 8月から
長州産業(株)	CIC	PDF-321V/PDF-401A/PDF-411D-A	99年(平成11年)
ネポン(株)	NEPON	DX-411D/PDX-321V/PDX-411D URA320/URA320S	6月まで
		URB320/URB320S UR320/UR320S/UR404S	
高木産業(株)	パーパス	TP-BS320 * D(但し、TP-BS320は除く) TP-BS402 * D/TP-BSQ402 *	

- ※製品名の末尾の*には英数字が続きますが、すべて該当品です。
 - ·改修対象台数

189,944台

改修率

82. 3% (平成20年10月31日現在)

(TOTO株式会社の問い合わせ先)

TOTO㈱、長州産業㈱、ネポン㈱ブランドの製品

フリーダイヤル:0120-444-309

受付時間: 9時~18時(平日)

ホームページ: http://www.toto.co.jp/

(高木産業株式会社の問い合わせ先)

フリーダイヤル:0120-575-399

受付時間: 9時~19時(平日)

ホームページ: http://www.purpose.co.jp/index.html

(長州産業株式会社の問い合わせ先)

フリーダイヤル:0120-652-963

受付時間: 8 時~ 1 9 時(平日) ホームページ: www. choshu. co. jp/

(iii) 長州産業株式会社・

• 対象製品

A Manage American			
会社名	ブランド	製品名	該当製造年月日
長州産業(株)	CIC	PDX-403D/DX-403D	96年(平成8年)5月
1111		PDF-403D/DF-403D	から99年(平成11
		DX-403DF	年)10月まで
(株)ワカサ	ワカサ	WBF-400C	0
東京ツチヤ販売㈱	ツチヤ	AX-402A/EX-403A	
		FK-405A/FC-406A	

· 改修対象台数

3, 420台

改修率

76.9%(平成20年10月31日現在)

(長州産業株式会社の問い合わせ先)

長州産業(株)、(株)ワカサ、東京ツチヤ販売(株)の製品

フリーダイヤル:0120-652-963

受付時間: 8時~19時(平日)

ホームページ: http://www.choshu.co.jp/

③消費者への注意喚起

上記リコール対象製品をお持ちになっている方で、まだ製造事業者等の行う改修 を受けておられない方は、上記問い合わせ先にに速やかにご連絡ください。

(4)株式会社富士通ゼネラルが製造した電気冷蔵庫(管理番号A200800833)

①事故事象及び再発防止策について

株式会社富士通ゼネラルが製造・販売した電気冷蔵庫において、食品汁等が電装 部へ流れ込むことにより、コネクタ部でトラッキングが生じ、火災に至った事故が 発生しました。

このため同社では、今後も同様の事故が発生するおそれがあることから、平成17年9月2日、平成18年6月2日及び平成18年11月7日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、対象製品について、無償改修を実施しています。

②対象機種等

機種	販売期間	対象台数(台)
ER-F43KA		5, 000
ER-D427M		4, 600
ER-F43MA	平成6年11月~平成9年3月	33, 350
ER-M42J1		4, 050

1	ı V	i - 1
ER-42MSU		950
ER-F43KB	·	6, 500
ER-M436ALG		650
ER-S428M	平成8年4月~平成10年3月	450
ER-F43MB	•	17, 600
ER-M43JB		1, 400
ER-F39MB	亚成之年10月。亚成10年2月	17, 500
ER-M396AL	平成7年10月~平成10年3月	700
ER-F35MB	平成8年6月~平成10年3月	24, 600
ER-M35JB	平成8年6月~平成10年3月	1, 900
ER-F35MC		41, 300
ER-D359M	平成9年4月~平成11年3月	4, 800
ER-M35JC		3, 200
ER-F35MD	平成 1 0 年 4 月~平成 1 2 年 3 月	8, 790
ER-D350M	一一一	1, 700
ER-V43KD	平成 1 0 年 5 月~平成 1 2 年 3 月	2, 858
ER-D420V	一一	800
ER-V38KG	平成13年5月~平成15年3月	15, 200
合	計	197, 898

改修対象台数

197,898台

改修率

34.1%(平成20年10月31日現在)

③消費者への注意喚起

対象製品をお持ちになっている方で、まだ事業者の行う改修を受けておられない 方は、下記フリーダイヤルに速やかにご連絡ください。

(株式会社富士通ゼネラルの問い合わせ先)

フリーダイヤル:0120-623-667

受付時間:9:00~18:00(土・日・祝日を除く)

(5) パラマウントベッド株式会社製介護ベッド用手すり(管理番号A200800837)

①消費者への注意喚起

パラマウントベッド株式会社製の介護ベッド用手すりにおいて、固定レバ一部に

衣服の襟が引っかかり、窒息状態となり、その後死亡した事故が発生しました。本 来ロック状態とする固定レバーがロック解除の状態のままになっており、衣服が引 っかかりやすくなっていたためと考えられます。

介護ベッド用手すりにおいては、過去から製品の隙間に身体の一部を挟み込む、 衣服の引っ掛かり等により首を圧迫する等の重大な事故が発生しております。製品 の性質上、全てのリスクをゼロにすることは困難な状況です。同様の製品をご使用 の方々及びご使用者を介護する方々には、取扱説明書、製品の注意表示、製造事業 者及び業界団体のホームページに記載されている注意事項を今一度、ご確認いただ き、製品に関するリスクを認識し、正しくご使用ください。当該製品にもアームを 固定して利用するよう注意書きがなされておりました。

また、製品の使用の際に、不具合や不安等がある場合には、製造事業者又は販売事業者等にご相談ください。

なお、日本福祉用具・生活支援用具協会及び医療・介護ベッド安全普及協議会において、介護ベッドのサイドレール・手すり等による事故等についての注意喚起に関する呼びかけを行っております。

(日本福祉用具・生活支援用具協会のホームページ)

URL: http://www.jaspa.gr.jp/

(医療・介護ベッド安全普及協議会のホームページ)

URL: http://www.v-net.co.jp/bed-anzen/n_bed-anzen_index.html

(6) 塗料の染み込んだウエス (ぼろ布) の発火事故について (管理番号A200800831) ①事故の概要

ひまわり油等の酸化しやすい不飽和脂肪酸を主成分とする塗料を使用して塗装作業後に塗料の拭き取りに使用したウエス(ぼろ布)を物置に放置していたところ、発火して、物置と周辺の物が燃えた火災事故が発生しました。当該塗料に含まれる不飽和脂肪酸は、酸化して発熱する性質があり、塗料の染み込んだウエスを適切に処理せずに放置すると、酸化熱が蓄熱して発火に至るおそれがあります。

②消費者への注意喚起

塗料缶の外面には、下記内容の注意事項が表示されています。ご使用に際しては、 これらの点に注意してください。

・自然発火の注意

塗料が染み込んだ布やウエスは自然発火の恐れがあります。使用したウエスは、 必ず焼却するか、水の入った容器に入れて処理してください。

・取り扱いに際して製品の注意表示や取扱説明書を必ず読み、注意事項に従って 処理を行ってください。

(本発表資料のお問い合わせ先)

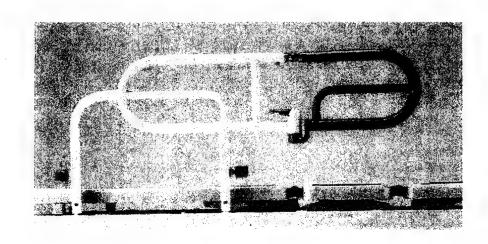
商務流通グループ製品安全課製品事故対策室

担当:横田、服部、豊島 電話:03-3501-1707(直通)

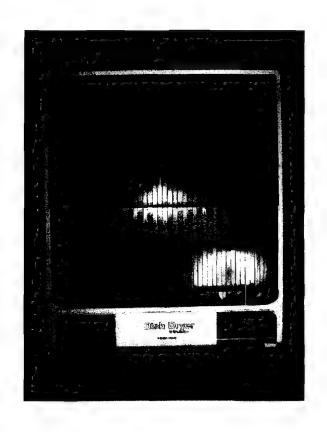
故
1040
1111
16
7
Ö
1
弧
Š
III
17.2
拖
唱
武
aria
Ú
~
.,
10
P
赵
hit
Ind.
N
110
P
関する
関する
に関する
品に関する
製品に関する
)製品に関する
の製品に関する
外の製品に関する
以外の製品に関する
器以外の製品に関する
器以外の製品に関する
機器以外の製品に関する
由機器以外の製品に関する
5 油機器以外の製品に関する
石油機器以外の製品に関する
8・石油機器以外の製品に関する
器・石油機器以外の製品に関する
機器・石油機器以外の製品に関する
ス機器・石油機器以外の製品に関する
ゴス機器・石油機器以外の製品に関する
ガス機器・石油機器以外の製品に関する
2. ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故であって、製品起因が疑われる事故

			•		1		+ :
備考	平成19年12月 18日に製品起 因か否か特定 できていない事 故として公養し たもの。	平成20年9月12 日に製品版因 か否かが特定 できていない。 破として公表し たもの 平成20年11月 21日からリコー ル実施	平成20年11月5 日からリコール 実施	平成17年9月2 日からリコール 実施	製造から10年 以上経過した 製品		製造から30年以上経過した製品
事故発生都道府県	東京都	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	東京都	北角道	京都府	大阪府	高知県
事故内容	当該製品の灯りが消え、同時に焦げ臭いにおいが立ちこめた。 いが立ちこめた。 事故原因は、電解コンデンサ内の電解液が気 化し、内圧が高くなったため、防爆弁が動作 し、発煙(蒸気発生)に至ったものと思われる。	当該製品を使用中に痛みを感じ、肌に赤い傷が残った。 が残った。 事故原因は、2つの本体を結ぶ中縦ケーブルの差込が不完全だった場合に、端子間に短絡が起こり、本来流れる微弱な電流より強い電流が流れが流れたためと思われる。	就寝中に異臭がしたため確認すると、点灯中であった当該製品から発火していた。 であった当該製品から発火していた。 事故原因は、製造事業者が製品の一部に設 計仕様外の部品(トランジスタ)を使用したた め、当該部品が故障した際に、非不燃性の框 抗に過電流が流れ、製品の一部が(集損したも のと思われる。	当該製品庫内から発煙した火災が発生した。 事故原因は、食品汁等が電装部へ流れ込み、 コネクタ部でトラッキングが生じて嫌損に至っ たものと思われる。	当該製品から出火したと思われる火災が発生し、当該製品、接続配管線部分及び外壁が焼損した。現在、原因を調査中。	当該製品の固定レバー部に衣服の様が引っかかっり、窒息状態となり、その後入院先で死亡した。 ロした。 固定レバーがロック解除の状態になっていたが、固定レバーの状態との因果関係も含め、現在、現在をある	当該製品からの焦げ臭いにおいに気づき、電源を抜いて消火し、周辺が汚損した。現在、原因を調査中。
被害状況	火災	重 61名	火災	火災	火災	死亡1名	水災
事業者名	和光電気株式会社	ヤーマン株式会社(輸入事業者)	株式会社オーム電機 (輸入事業者)	株式会社富士通ゼネラル	株式会社富士通ゼネ ラル	パラマウントベッド株式会社	東芝テック株式会社
機種·型式	FPH2691SRZK (東芝ライテック 御ブランド)	MK-208	ODS-27S-AG	ER-F43MB-H	AS22BHR	KA-089	VD-410F
数品名	照明器具	複製ベント	電気スタンド	電気冷蔵庫	エアコン(室外機)	介護ベッド用手すり	食器乾燥機
報告受理日	平成19年12月13日	平成20年9月9日	平成20年11月17日	平成20年11月19日 電気冷蔵庫	平成20年11月19日 エアコン (室外機)	平成20年11月19日 <u>介護ペッド用手すり</u> KA-089	平成20年11月19日 食器乾燥機
事故発生日	平成19年12月5日	平成20年8月下旬	平成20年10月25日	平成20年11月16日	平成20年11月11日	平成20年11月8日	平成20年11月10日
管理番号	A200700705	A200800581	A200800825	A200800833	A200800834	A200800837	A200800840

介護用ベッド手すり(管理番号:A200800837)



食器乾燥機(管理番号: A200800840)



電光	平成19年11月20日 製品超因か否かが特 定できていない事故と して公養していたもの	平成19年12月21日 製品超因が築われる 事故として企表してい たもの	平成20年1月25日 単品超のか合かが(特 定できていない。事故と して公表していたもの	2月1日総 5かが特定 い事故とし いたもの	おいた。	おいて、神経・	学成19年11月27日に 製品起因か否かが特 定できていない事故と して公表したもの。
	平成19年11月20日 製品起因か否かが(特 定できていない事故と して公養していたもの	中成19年 製品起因か 着校として、 たもの	平成20年1月25日 製品起因か予かが 定できていない事故 して公表していたも	平成20年2月1日製 品起因か否かが特定 できていない事故とし て公養していたもの	業界団体において、 注意喚起を実施	業界団体において、 注意喚起を実施	年成19年1 製品起因な 定できてい して公表し
春故発生都進府県	大 殿 在	原	献 安 献	张 11年	建 投资	広島県 ・	11000000000000000000000000000000000000
事故内容	使用者が当該製品を使用して、立ち上がろうとした際に、当該製品の原間に関が挟まり極我を関った。事故原因は、当該製品を描んで立ち上がろうとしたが、踏ん張りがきかず、床へずり落ちてしまい事故に至ったと思われる。製品の性質上、藤間が発生するものであるが、挟み込みのリスクについての十分な周知等が望まれる。	手すりに指まりペッドから立ち上がろうとした際、 固定されていたはずの手すりが動き、転倒し、貯 者にひびが入った。幸姓原因は、使用に伴うロックーバー解の原係と手がりに溜まることでロックレバーに歯ががかっていたことにより、固定されていたロックかに解除されてしまい事故に至ったものと思われる。	当辞製品の際間で首を吊った状態で発見され、 痛除に運ばれたが死亡した。春故原因は、目襲 者がおらず、春故の発生状況が不明であるもの の、手すりのサイドしール部が製造等には逆の の、手すりのサイドしール部が製造等には逆の 増入しており、神故に至ったと思われる。サイド レール部の逆方向の取り付けによる狭み込みの 増大についての十分な園知等が望まれる。	ペッドの手すりと手すりの間に、ペッドの外側から 首が挟まった状態で発見され、病院に選ばれた が死亡した。ペッドに長級「事故が発生した のと思われるが、目撃者がおらず、毒故の発生 状況の詳細が分からず、毒故原因の特定には 至らなかった。ペッドには複数の手すりを組み合 かせて食用するため、製品の形状等により、手 すりと手すりの原間は干差万別の形状等により、手 マッレ手すりの原間は干差万別の多り、瞬間をな くすに上は不可能であり、原間の狭み込みリスク についての十分な圏知等が望まれる。	表間着の横首の部分が当該製品のグリップ部に引っ掛かった状態で発見され、病際に搬送されたが死亡に、現在、原因を調査中。このように、着次の引っ掛かりや隙間の挟み込み等のリスケがあることから、十分な周知等が望まれる。	手すりと手すりの間に首が挟まった状態で発見され、死亡した。現在、原因を調査中。 このように、介護ペッド用手すりには隙間の挟み 込み等のリスクがあることから、十分な周知等が 望まれる。	ガードレールが無い環道を走行中、約2メートル下の土砂電を増に転落し、死亡した。モーケーに不具合があった可能性も考えられ、現在、原因を顕著中。
被害状況	66 67 67 67 67 67 67 67 67 67 67 67 67 6	開 第 名	第 亡 。	死亡1名	死亡1名	死亡1名	死亡1名
事業者名	フランスペッド株式会社	バラマウントヘッド株式会社	フランスペッド株式会社	ハラマウントベッド株式会社	ツーホネンス株式会社	パラマウントペッド株式会社	スズキ株式会社
機種·型式	SE-07NHC	KA-095	SE-07	КА—19&ИКА 095	K-25N	KA-16	ET-4D
製品名	介護ペッド用手すり	介護ペッド用手すり	介護ペッド用手すり	介麗ペッド用手すり	介護ペッド用手すり	介護ペッド用手すり	電動車いす(ハンドル型)
報告受理日	平成19年11月15日	平成19年12月17日	平成20年1月21日	平成20年1月29日	平成20年2月18日	平成20年3月17日	平成19年11月22日
事故発生日	平成19年10月22日	平成19年11月4日	平成19年12月25日	平成20年1月21日	平成20年2月9日	平成20年2月17日	平成19年11月15日
■エンスポルチ・ホーンシーン、女山Astaria ※1710の子・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	A200700615	A200700717	° A200700861	A200700887	A200701000	A200701134	A200700636
- エハ教師中断へ	平成20年2月15日	平成20年2月15日	平成20年2月15日	平成20年2月15日	平成20年2月26日	平成20年3月25日	平成20年4月10日

					<u>*</u> _				
***	平成18年12月14日に 製品起因か否かが特 定できていない事故と して公養したもの。					·			
事故免生都違弃義		新	条	张	祖 王	炎城県	. 投庫県	茨杭県	鹿児島県
都区投資	電動車いすで走行中に倒溝に落ち、側溝の上に あるブロック塀に頭を打ち付け、重権を負った。 モーターに不具合があった可能性も考えられ、 現在、原因を調査中。	電影車いすで河川敷の道路(道幅2m)を走行中、砂利にハンドルをとられてコントロール不能になり、階段上部から約4m下の河原に転落した。モーターに不具合があった可能性も考えられ、現在、原因を顕正中。	当該製品を折りたたみ状態から關係際に、介助者が誤ってフレームの間に手を入れたため挟まれ骨折した。準故原因は、フレームの砂状が設け青地骨折した。まな原因は、フレームの砂状が設け、大きが通りに製造されていなかったため、折りたたみ状態から開く際に、急激に関係助体を引き起こしたものと思われ、現在、原因を調査中。	利用者を病院へ連れて行くため、操作トレーニングを受けていた家族が不在だったため、やむを得すしているのの家族が、トリーニングを受けていない別の家族が、トリーニングを受けずに操作することが禁止されていることを知りなから場合、開展を下降中に配者とも転落した。操作者が手の甲を複雑骨折し、利用者は軽縮を負った。	被害者が台所のドア部を逼遅する時に当族ドア に設置されている着脱式手すりを使用した際、手 すりが服着したいようロックをするピンを解除す るような状態で手すりを握ってしまい、手すりが かれ、転倒し、左離半月後を埋ってしまい。手すりが かれ、転倒し、左離半月後を増み作者にあって の部分は容易に着脱操作が可能である一方、使 用者の手の握り方によってはロックするピンが不 用きの手の握り方によってはロックするピンが不 用きの手の強り方によってはロックするピンが不 まに解除されてしまう構造であり、ロック機構に 設計上の西慮が不足していたこと、また置客に 対する製品販売時の操作説明が不十分であっ たことが原因と考えられる。	路上で、当該製品に着座している際、座面と射 掛けを連絡しているネジが緩んでいたため、着 座面が下がってしまい、パランスを崩して転倒し た。事故原因は、製造時のネジ止め工程におい て纏みが生じていたためと思われる。	当該製品のスイングアーム都を持って立ち上が ろうとした際、当該部のヒンジカバーが外れたた め、驚いて転倒し重備を負った。本体とスイング アームを連続しているボルトが確損しており、現 在、原因を調査中。	当該製品で走行中に、椅子の下部より異音が(して発火、全様した。現在、原因を調査中。	ペッドに設置した当該製品の下着の複技に繋が 自つかやつた状態で表見された。当該製品の下 側の複枝とマットレスの原置からたがずり落ち、 観が引っかかったものと思われるが、現在、原因 を関重中。 このように、介質ペッド用手すりには解間の挟み 込み等のリスクがあることから、十分な関和等が 望まれるのリスクがあることから、十分な関和等が 望まれるのリスクがあることから、十分な関和等が
被害状況	編 2 2 2	死 七二 名	16年17日	画籍1名 6 6 6 6	育	編集 1名	編 名 1名	**************************************	死亡1名
事業者名	入ズキ株式会社	スズキ株式会社	日進医療器株式会社	ナブテスコ株式会社	矢崎化工株式会社	株式会社幸和製作所	パラマウントベッド株式会社	スズキ株式会社	ハラマウントヘッド株式会社
機種·型式	ET-4D 正型	ET-4D 1型	NAH-208	G-MAX C121	ED-5036DT GLD	ST003-S	KA-095	ET-4D 耳型	KA-16
歌	電動車にす (ハンドル型)	舞動車いす (ハンドル型)	車いす	階段移動用リフト	手すり(着設式)	参行補助車	介護ペッド用手すり	電動車いす(ハンドル型	介護ペッド用手すり
報告受理日	平成19年12月12日	平成20年4月9日	平成20年4月16日	平成19年6月20日	平成19年6月28日	平成19年12月18日	平成20年5月23日	平成20年6月26日	平成20年7月16日
事故晚生日	平成19年12月1日	平成20年4月4日	平成20年3月31日	平成19年6月9日	平成19年6月5日	平成19年10月	平成20年3月30日	平成20年6月17日	平成19年12月
医理番号	A200700703	A200800036	A200800066	A200700161	A200700192	A200700724	A200800192	A200800325	A200800396
公泰日	平成20年4月10日	平成20年4月10日	平成20年4月22日	平成19年6月26日	平成19年7月3日	平成19年12月21日	平成20年5月27日	平成20年7月1日	平成20年7月18日

	_		
	# 選		
,	等政党生都延寿集	大阪府	大阪府
	春 故乃奉	当該製品とマットレスとの間にできた範囲に右腕 が入り込み、長時間、そのままの状態でいたた め責備を負った。因果関係も含め、現在、原因を 調査中。	当該製品の固定レバー部に衣服の機が引っかかり、窒息状態となり、その後入院先で死亡した。固定レバーがロック解除の状態になっていたが、固定レバーがロック解除の状態になっていたが、固定レバーの状態との因果関係も含め、現在、原因を顕進中。
	被害状況	1名	死亡1名
	事業者名	パラマウントベッド株式会社	ハラマウントヘッド株式会社
	機種·型式	KA-19	KA-089
	製品名	介護ベッド用手すり	介護ペッド用手すり
	報告受理日	平成20年9月12日	平成20年11月19日 介護ペッド用手・
	事故発生日	平成20年8月25日	平成20年11月8日
	管理番号	A200800612	A200800837
	公表日	平成20年9月17日	平成20年11月21日

.

■重大製品事故であって、製品起因か否か特定できていない事故

管理番号 事故発生日	報告受理日 製品名 被害状況	事故内容
平成20年1月8日 平成20年	20年3月21日 小護ペッド用手すり 死亡1名	ペッドの頭側のボードと当該製品の隙間に、首 が挟まった状態で発見された。ペッドのヘッド ボードとフットボードを逆に取り付けていたとの 情報もあり、現在、原因を調査中。
平成20年3月5日 平成20年3	20年3月24日 手寸リ(支柱式) 死亡1名	ペッドと当該製品(床と天井に突っ張って設置する手すり)との隙間に落ち込んで、嘔吐しているところを発見され、病院に運ばれたが死亡した。現在、原因を調査中。
平成20年2月28日 平成20年	20年3月26日 小護ペッド用手すり 死亡1名	他社製のペッドの上に置かれたマットレスと当該製品の隙間に挟まった状態で発見された。現在、原因を調査中。
平成20年2月20日 平成204	平成20年3月26日 床ずれ防止用エアー 火災マット	当該製品をペッドの足元に設置して使用中に、 火災が発生した。現在、原因を調査中。
平成20年4月11日 平成20年	20年4月18日 介護ペッド用手すり 死亡1名	ペッドの頭側ボードと当該製品の間に頭部が 入った状態で被害者が発見された。現在、原因 兵庫県 を調査中。
平成19年9月6日 平成19年9月14日	9月14日 電動車椅子(ハンドル 死亡1名型)	当該機器に乗車中、踏切内で電車にひかれ死 亡した。
平成19年7月7日 平成19年	電動車椅子(ハンドル 死亡1名 型)	当該製品で、下り坂を走行中に花壇縁石に乗り 上げて転倒し、外傷性ショックで死亡した。
平成19年9月20日 平成19年	電動車いす(ハンドル 死亡1名 型)	使用者が当該製品で舗装されていない畦道を 走行中、高低差が1mある側溝に転落した。
平成19年10月13日 平成194	19年10月25日 充電器(電動車いす用) 重傷1名	通電状態の当該製品の充電コネクター端子部 が、長時間、肌に接触していたことにより、右腕 財都を火傷した。
平成19年12月15日 平成20年	平成20年1月9日 電動車いす 重傷1名	自宅敷地内の車庫スロープを走行中に転倒し、 負傷して入院した。
平成20年2月3日 平成20年	電動車いす(ハンドル 火災 20年2月6日 型)	道端で、焼損した当該製品のそばで倒れている のを発見されたが、死亡が確認された。近くに空 の灯油缶があり、事故との関係を含めて、現 在、原因を調査中。

					•			
事故発生都道府県	州	鹿児島県	単権	野園川	大阪府	華	长	整工學 .
華校内容	横断歩道から歩道に移る際にあった段差を乗り 越えようとした時に、後方に転倒した。現在、原 因を調査中。	坂道をバックで降りている際に、途中から速度が速くなり、緊急ブレーキを掛けたが止まらずに土手にぶつかり横転し、重傷を負った。現在、原因を調査中。	坂道を降りる途中、曲がり角で道から飛び出し、道路の下に転落し、死亡した。クラッチを切って坂を下っていた可能性もあり、現在、原因を調査中。	何らかの原因により、折りたたみロックが外れており、それに気が付かないまま当該製品を押して歩いていたところ、何かにぶつかった衝撃で製品が折りたたまれてしまい、しりもちをつき、大腿骨を骨折した。	当該製品を使用中に転倒し、重傷を負った。現在、原因を調査中。	当該製品を使用中に腰からしりもちをつくように転倒し、重傷を負った。現在、原因を調査中。	当該製品を使用中に段差部分で折りたたまれ、 転倒して重傷を負った。現在、原因を調査中。	自宅近くの道路で当該製品を使用して散歩中、何らかの理由でパランスを崩したため、当該製品につかまってパランスを保持しようとしたが、転倒した。
被害状況	· 第 6	重傷1名	死亡1名	· 一 一 一 一 一 一	画都12	重傷1名	重傷1名	重 46
製品名	電動車にす	電動車いす(ハンドル型)	電動車にす(ハンドル型)	歩行補助車	歩行補助車	歩行補助車	步行補助車	歩行車
報告受理日	平成20年2月8日	平成20年3月13日	平成20年4月2日	平成19年8月1日	平成20年4月16日	平成20年4月16日	平成20年4月17日	平成19年8月31日
事故発生日	平成19年9月28日	平成20年3月4日	平成20年3月24日	平成19年7月4日	平成20年4月	平成19年10月21日	平成20年4月2日	平成19年8月5日
管理番号	A200700940	A200701118	A200800010	A200700281	A200800063	A200800065	A200800068	A200700375
公表日	平成20年2月13日	平成20年3月18日	平成20年4月4日	平成19年8月3日	平成20年4月22日	平成20年4月22日	平成20年4月22日	平成19年9月4日

公表日	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	仮申付記	中国区域	事故免生都道府県
平成19年11月30日	A200700646	平成17年3月5日	平成19年11月27日	歩行器	重傷1名	リハビリ中に当該製品を使用してエレベーターに乗り込む際に、歩行器前輪がエレベーターとフロア面との隙間にはさまり転倒し、骨折した。	石三県
平成20年5月20日	A200800160	平成20年4月16日	平成20年5月15日	介護ペッド用手すり	重傷1名	当該製品に掴まり、ペッドから立ち上がろうとした際、転倒し重傷を負った。現在、原因を調査中。	野田宮
平成20年5月27日	A200800190	平成20年4月24日	平成20年5月23日	段差解消機	重傷1名	当該製品を上昇させる際に途中で停止したため 確認すると、サッシ枠下部と当該製品のプラット ホームの間に利用者の麻痺していた左足を挟ん で重傷を負った。現在、原因を調査中。	栃木県
平成20年6月3日	A200800207	平成20年5月11日	平成20年5月30日	電動車いす(ハンドル型)	重傷1名	傾斜のきつい下り坂を走行中に落ち葉の上でスリップし、制動不能となり、土手に衝突横転し、 重傷を負った。現在、原因を調査中	鹿児島県
平成20年6月3日	A200800211	平成20年5月25日	平成20年5月30日	介護ペッド用手すり	重傷1名	当該製品のスイングアーム内の隙間に頭が入った状態で発見された。現在、原因を調査中。	兵庫県
平成20年6月10日	A200800235	平成20年5月22日	平成20年6月5日	介護ペッド用手すり	死亡1名	使用者が、当該製品のベッドサイドレールの間に首が挟まった状態で発見され、数日後に死亡した。現在、原因を調査中。	天庫県
平成20年6月10日	A200800241	平成20年3月10日	平成20年6月6日	介護ペッド用手すり	重傷1名	頭側に設置してあった当該製品の雑枝と継桟の間に足が挟まり、仰向けになった上半身が床に落ちている状態で発見された。現在、使用状況も含め、原因を調査中。	天庫県
平成20年6月13日	A200800250	平成20年5月31日	平成20年6月10日	電動車いす(ジョイス ティック型)	重傷1名	当該製品で段差解消機に乗り込み、上昇させ、 家の中に入ろうとしたところ、電動車いすごと落 下し、コンクリート上に頭部を打ちつけ、重傷を 負った。現在、原因を調査中。	静岡県
平成20年6月13日	A200800262	平成20年5月31日	平成20年6月11日	段差解消機	重傷1名	電動くるまいすで当該製品に乗り込み、上昇させ、家の中に入ろうとしたところ、電動車いすごと落下し、コンクリート上に頭部を打ちつけ、重像を負った。現在、原因を調査中。	静岡県
平成20年6月18日	A200800266	平成20年6月3日	平成20年6月12日	電動介護リフト	重傷1名	当該製品を使用して移動中に、身体を受けているスリングシートから身体がすり抜けて落下した。現在、原因を調査中。	遊機運
平成20年7月11日	A200800360	平成20年6月28日	平成20年7月8日	步行補助車	重傷1名	当該製品を使用中に転倒し、重傷を負った。現在、原因を調査中。	東京都
平成20年7月18日	A200800386	平成20年6月20日	平成20年7月14日	介護ベッド	重傷1名	介護者を車いすに移乗させるため、ペッドの端に端座位の状態にしていたところ、ペッドの高さが一番高い位置付近まで上がっており、介護者が転落して重傷を負った。現在、原因を調査中。	奈良県

事故発生都道府県	愛知県	京都府	東京都	神奈川県	福岡衛	大阪府	整機県	野田宮		福井県	東京都
事故内容	当該製品で下り坂を走行中、山の斜面に乗り上げ、転倒し頭を強く打った。現在、原因を調査中。	当該機器を使用中、洗面所に置いてあった丸椅子の脚に歩行器の車輪が引っかかったため、転倒し、骨折した。現在、原因を調査中。	要介護者がペッドに敷かれた当該製品の上で、 うつぶせの状態で死亡していた。現在、原因を 調査中。	介助者が当該製品に利用者を乗せて走行中、 乗車していた利用者が前のめりに当該製品から 転落し、重傷を負った。現在、原因を調査中。	使用者が当該製品と電動ペッドに挟まれて重傷 を負った。現在、原因を調査中。	当該製品を使用中に突然車体が折りたたまれ、転倒し、重傷を負った。現在、原因を調査中。	当該製品で移動中、道路から約2m下の田んぼ に転落し、死亡した。現在、原因を調査中。	当該製品が前に倒れ、そのまま使用者も転倒して負傷した。現在、原因を調査中。	緩やかなカーブを走行中に、交差点手前にある 左側の側溝に転落し、重傷を負った。現在、原 因を調査中。	農道わきの側溝に、当該製品が落ちており、人 が倒れていた。病院に運ばれたが、死亡が確認 された。現在、原因を調査中。	当該製品と壁の隙間に頭が挟まり死亡している ところを発見された。現在、原因を調査中。
被害状況	死亡1名	重傷1名	死亡1名	重傷1名	重傷1名	重傷1名	死亡1名	重傷1名	重傷1名	死亡1名	死亡1名
製品名	電動車いす(ハンドル 形)	歩行器	メットレス	車いす	介護ペッド用手すり	步行補助車	電動車にすぐいドル形)	ショッピングカート	電動車いす(ハンドル形)	電動車いす(ハンドル形)	電動ベッド (在宅用介護用ベッド)
報告受理日	平成20年7月23日	平成20年8月12日	平成20年8月12日	平成20年8月22日	平成20年9月2日	平成20年9月18日	平成20年9月26日	平成20年9月29日	平成20年10月7日	平成20年10月10日	平成20年11月13日
事故発生日	平成20年7月5日	平成20年8月1日	平成20年	平成20年8月12日	平成20年8月25日	平成20年9月2日	平成20年9月8日	平成20年5月28日	平成20年8月19日	平成20年9月27日	平成20年10月20日
管理番号	A200800414	A200800498	A200800506	A200800531	A200800562	A200800623	A200800646	A200800649	A200800681	A200800701	A200800811
公表日	平成20年7月25日	平成20年8月15日	平成20年8月15日	平成20年8月26日	平成20年9月5日	平成20年9月24日	平成20年9月30日	平成20年10月3日	平成20年10月10日	平成20年10月15日	平成20年11月18日

当該製品は、家と外との行き来のために使用す 本ものであり、最時間、製品の上にどだまることを、超因か否かが特定できて 想定した製品ではたいが、使用者の製使用、不しいない事故として必要して であるとはい切れず、また、製品に超因した事故として必要して であるとも言い切れないため。 事故発生時、消費者は自宅トイレで一人であった。平成19年6月27日製品ため、臭傷原因と推測されるステップクランプ語。 独国かるかめ特定できてかて負傷によのかは不明であり、原因の特定は「いない事故として公表してできなかった。 等校品で享いずのJS規格を準用したテストニお、平成19年7月5日製品起いて、基礎を満たしていることを確認したが、事故 因か否かが特定できていいが、超しった状況が不明確であることから転割に ない事故として必要してい至った原因は特定できなかった。 当該事故は、スイングアームを固定せずに使用した際に、固定イグオ学なの書が大に引っかかる。 平成19年6月12日製品によって発生したものと推定される。 国立によって発生したものと推定される。 国立・プの形状は、球状であり引っかかる事によ、12位い事故として公表して各権機能は低いものと考えるが、事故発生時の「いない事故として公表して各権権をは低いものと考えるが、事故発生時の「いない事故として公表して日の特定には至らなかった。 使用前の組み立て時に折りたたみ防止のロック 平成19年5月28日製品 レバーをかけるれたことは少削に指側に可削 原因かるかが特定できて はあるが、准署者の記憶も曖昧で等実置数がしない等故として公表して 困難な状況であり、原因の特定はできなかった。しいたもの 審礼 原因不明理由 **制技術生物証券** 板阜県 兵庫県 **広島渠** 福取準 自宅線側に設置された当該製品の上で車いずに 乗った状態で分添みをしていた。家族がその場を 離れ1時間程して戻ってべると、車いすの左前輪 が当該機器から散輪しており、転落的上用の チェーンが利用者の顕彰を圧迫していた。特殊に 運ばれたが、死亡が確認された。 自宅近くで当該製品を押して、投業のないところをお行中、単体が割におりたかなこと前に動かれたかなこと前に動かれたがない。 れて転び、顕春にひびが入り1ヶ月以上の首僚を要した。 利用者は要介護もす首が安定していない状態であった。利用者をペッドから当該製品へ体素がもる際に、皮をツリフストに乗せって高く体も上で体験、技力に導いすってに転倒し、脳血腫により発しした。 Fインにおいて、単いずに移集する際に指摘し、 単いすに戻ろうとした際、ふくらはぎが単いすの ステップクランプ部分に引っ数かり製稿を負った と推測され、出血多量のため死亡した。 着衣がペッドの手すりの固定用/プに引っかかり、頚部圧迫を起こし、窒息により死亡した。 事故内容 画傷1名 被害状况 死亡1名 死亡1名 死亡1名 死亡1名 株式会社カワムラサイ クル 株式会社幸和製作所 日進医療器株式会社 F39車体株式会社 株式会社プラッツ 專業者名 PZR-K900TAH 機種·型式 日本課9 KS10 X281 ğ ■原因究明調査を行ったが、製品に起因して生じた事故かどうか不明であると判断した事故 介護ペッド用手すり 製品名 車いす(入浴用) 初作益野學 段差解消機 単いず 平成19年6月21日 平成19年5月23日 平成19年8月28日 平成19年7月2日 平成19年6月7日 報告受理日 平成19年8月19日 平成19年5月23日 平成19年5月10日 平成19年6月13日 平成19年3月末 事故完生日 管理番号 A200700168 A200700010 A200700350 A200700198 A200700101 平成19年9月7日 平成19年9月7日 平成20年1月7日 平成19年9月7日 平成20年1月7日 公费日

■製品起因による事故ではないと考えられ、今後、第三者判定委員会において審議を予定している案件

公表日	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県
平成20年3月25日	A200701149	平成20年3月1日	平成20年3月21日	電動車いす(ハンドル型)	重傷1名	当該製品で走行中に前方の歩行者に接近した 為、ブレーキ操作をしたが、運転者が操作方法 を間違えて加速し、そのまま前方の歩行者に衝突して、歩行者が重傷を負った。	東京都
平成20年4月15日	A200800047	平成20年4月1日	平成20年4月10日	分類などで	重傷1名	ベッドの下の床で倒れているのを発見され、骨折していることが判った。当該製品から転落と思われる。	大阪府

| 動品記用による事故ではないと判断した事故

	事故後生都道府県 製品起因による事故ではないと判断した理由	介護用ベッドから移動する際、ベッドのそばにあった 介護テーブルの御船に買いて転倒したものであり、 使用者の不注意による事故であると判断した。
	事故先生都進府県 製品	小護用人 事山県 小護丁― 使用者の
	事故内容	介護ペッドから移動しようとした際、介護テープ 重備1名 ルの脚部につまづいて転倒し、怪我をした。
	被害状況	1661名
	製品名	日 介護テーブル
	報告受理日	平成19年10月10日 5
こも図った事政	自事發彈量	平成19年9月
■我命私囚ニチの事故 によない C刊即した事政	各基基	1200700503
100 S	公表日	成19年11月22日 成20年1月7日 A